

Het afbouwen van benzodiazepines in de huisartsenpraktijk



Psychofarmacagroep(Ugent)

Klinische Farmacologie

Universiteit Gent

Gefinancierd door FOD Volksgezondheid

Uw sprekers van dienst:

.....(huisarts) &(psycholoog)



A. Introductie en Situering

B. Chronisch BZD gebruik: een probleem?

C. Het proces naar afbouw

1. Het probleem aansnijden
 - Medicatie-educatie
 - Stopbrief
2. De patient laten 'rijpen': motivationele gespreksvoering
 - 3 modellen die helpen bij het rijpingsproces
 - Tempo van de patient en niet loslaten
3. De patient ondersteunen bij afbouw
 - De rijpe vruchten oogsten
 - Stopplan
 - Herval

D. Bondgenoten & tools

1. De apotheker
2. De psycholoog
3. Tools

E. Kernboodschappen

Welkom!

Houd je alvast één van je patiënten
die chronisch BZD gebruikt
in gedachten?

A

**Chronisch BZD
gebruik:
een probleem?**

B

Het proces naar afbouw

C

Bondgenoten

Chronisch
BZD gebruik
een probleem?



Gezondheid



2,3 miljoen Belgen kregen vorig jaar verslavende slaap- en kalmeermiddelen, gebruik bij jongeren stijgt

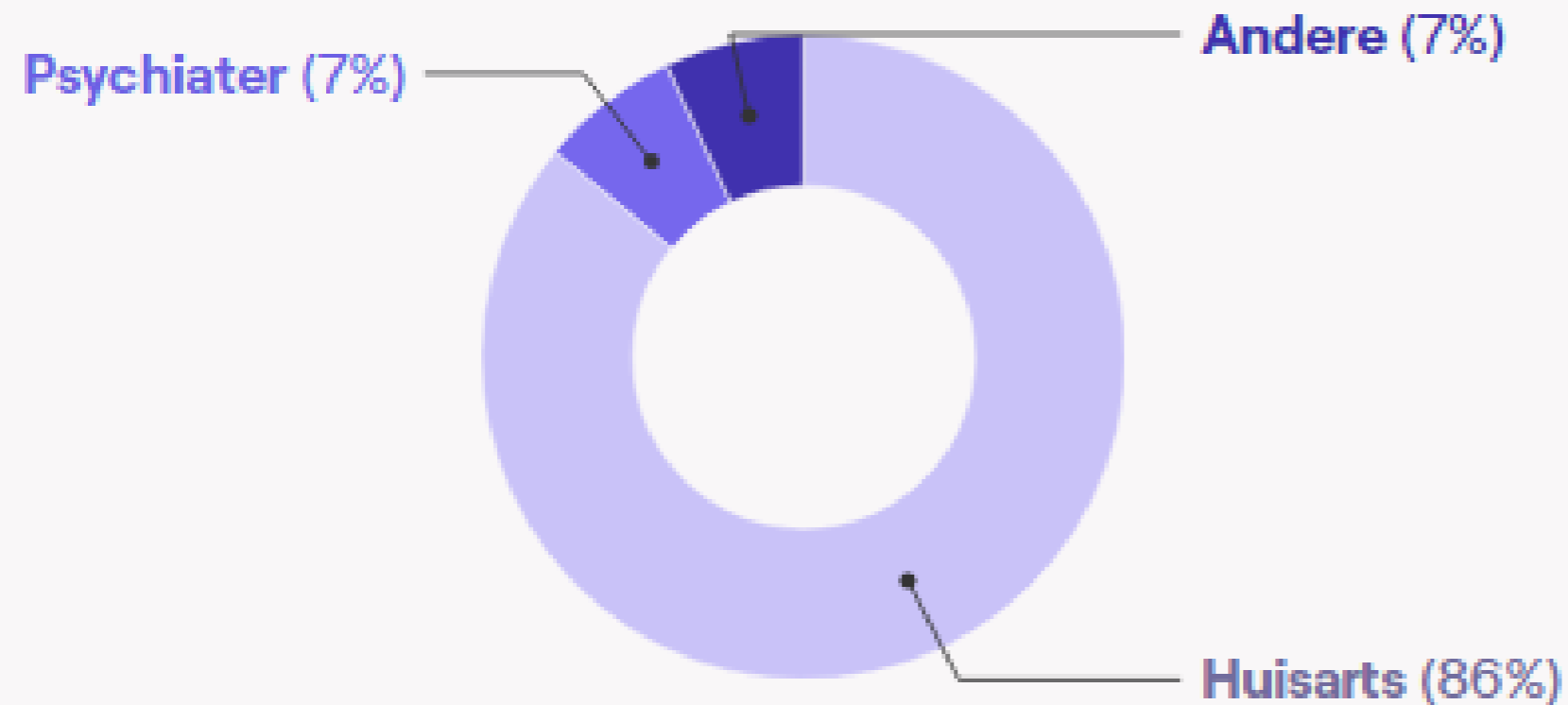
Er gingen vorig jaar ruim 420 miljoen pillen over de toonbank. 2,3 miljoen Belgen, één op de vijf, kregen vorig jaar een benzo voorgeschreven.



Belgen nemen massaal BZD

Wie schrijft benzodiazepines voor?

In 2022

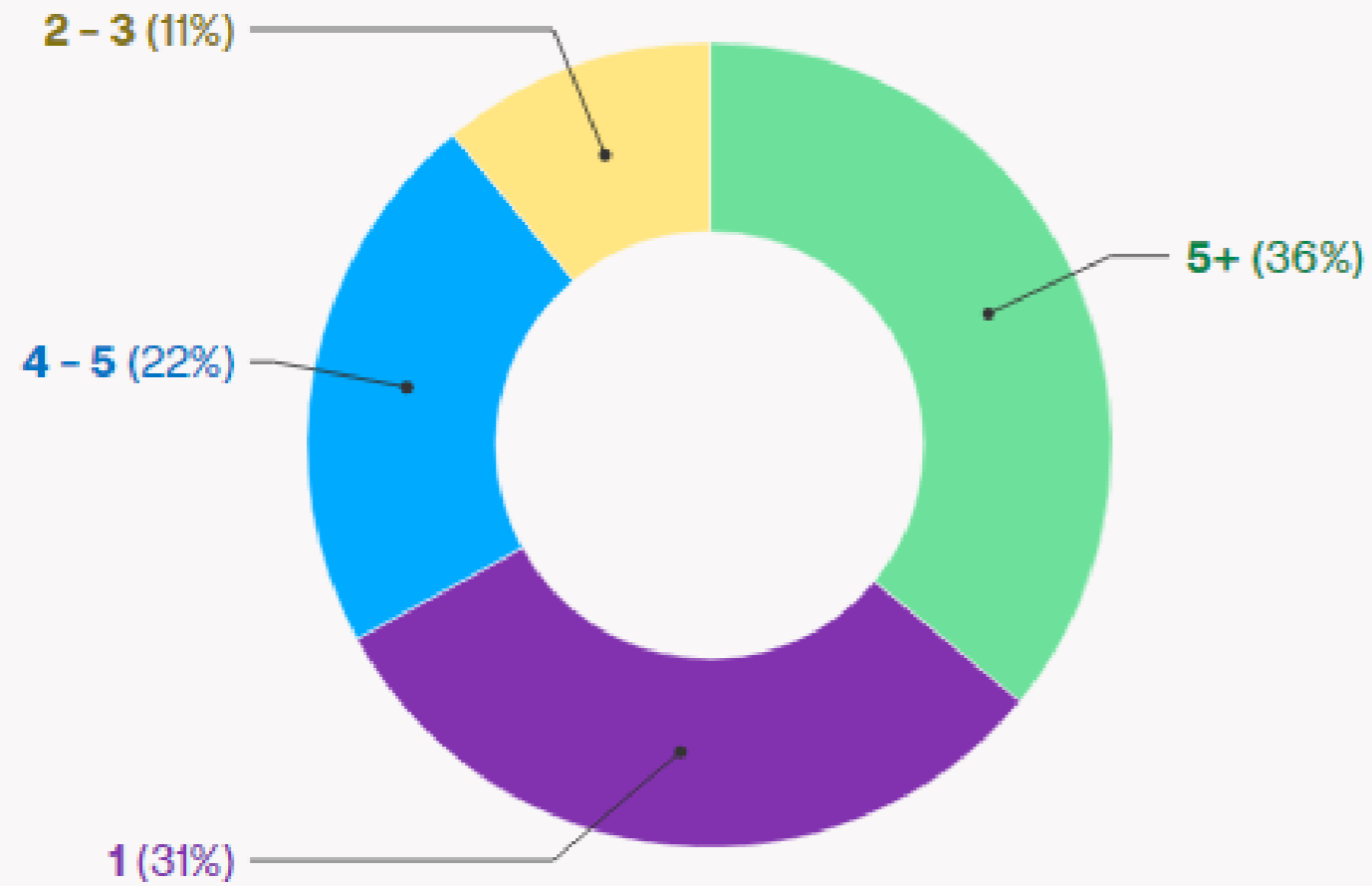


"Andere" zijn bijvoorbeeld geriater, cardiologen en neurologen. • Bron: IQVIA

De huisarts is de belangrijkste

Aantal voorgeschreven verpakkingen per patiënt

In 2022



2/3 van de patiënten haalt meer dan 1 verpakking

Slapeloosheid:

- snel, maar kortdurend effect:
 - ↓ inslaaptijd (15-20min) en slaapduur (30-50min)
- Cave: slaapkwaliteit slechter (afname REM en diepe slaap)

Angstklachten

- Snel, maar kortdurend effect



Opm: geen aanpak van het onderliggende probleem



Opm: Z-producten niet werkzamer dan BZD



BZD zijn soms zinvol

- Gewenning | afhankelijkheid na 1 – 2 weken
- Derving bij stoppen
- Overdreven sedatie | slaperigheid
- Rebound effect en paradoxale reacties
- Afname REM slaap en diepe slaap
- Verminderde intellectuele prestaties (dementie?)
- Verwardheid (vnl ouderen)
- Negatief effect op psychomotoriek (vallen bij ouderen en ongevallen) (zelden maar zeer ernstig)

- Interacties met andere medicatie die inwerken op CNZ (opioïden) & alcohol
(cave ouderen met polyfarmacie)



Opm: Z-producten hebben niet minder risico's, ook ongewone handelingen (vb slaapwandelen)



Maar BZD hebben ook risico's

Chronisch BZD gebruik

Vaak wel een probleem 

Vandaag:

Hoe afbouw van chronisch BZD gebruik mogelijk maken?

Maar: beter voorkomen dan afbouwen?





De patient die jij in gedachten hebt:

Vind je het BZD gebruik een probleem?
Waarom (niet)?



Indicaties voor afbouw van BZD

- Een beperkte dosis BZD gebruiken
- Een beperkte duur van BZD hebben
- Gestart zijn met BZD n.a.v. een milde problematiek
- Momenteel goed functioneren
- ...
- Geen belangrijke psychiatrische comorbiditeit hebben?
- Geen verslaving aan andere middelen hebben?

Maar ook in meer complexe situaties
kan afbouw geïndiceerd en mogelijk zijn!

Agenda

A

Chronisch BZD gebruik:
een probleem?

B

Het proces naar
afbouw
in 3 fases



C

Bondgenoten

Het proces naar afbouw van BZD in 3 fases



Het probleem
aansnijden:
medicatie - educatie



Wie niet zaait kan niet oogsten



De patiënt laten 'rijpen':
motivationale
gespreksvoering



Zorg voor omstandigheden die doen groeien



De patiënt
ondersteunen bij
afbouw van BZD



Oogst de 'rijpe' vruchten



In welke fase zit je met jouw patiënt momenteel?



1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Het proces naar afbouw van BZD in 3 fases



Het probleem
aansnijden:
medicatie - educatie



Wie niet zaait kan niet oogsten

Hoe en wanneer ga jij het gesprek over BZD afbouwen aan met jouw patiënt?



Wissel ideeën en ervaringen uit met je buur.

1. Het probleem aansnijden: medicatie-
educatie



Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



1. Het probleem aansnijden: medicatie – educatie

*Wie niet zaait kan niet oogsten.
Je kan elk jaar (?) opnieuw zaaien*



Spreek geen verbod uit, maar verwoord een bezorgdheid.
Vraag het mandaat om informatie te geven.

“Ik ga u wat overvallen vrees ik, maar ik wil het graag met u eens hebben over die slaappillen/kalmeerpillen... Vindt u het goed als ik u even vertel waarom ik hier met u eens over wil spreken?”

“Ik zou het met u nog eens over uw slaappillen/kalmeerpillen willen hebben... Het is voor u waarschijnlijk verrassend, aangezien u die nu al zo lang neemt ... Vindt u het goed als ik even toelicht waarom ik daar nu over begin?”

...

Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



1. Het probleem aansnijden: medicatie – educatie

*Wie niet zaait kan niet oogsten.
Je kan elk jaar (?) opnieuw zaaien*

Spreek geen verbod uit, maar verwoord een bezorgdheid.
Vraag het mandaat om informatie te geven.



Informeer over gewenning en bijwerkingen en adviseer afbouw.

*“We weten dat het lichaam snel went aan deze pillen en dat ze eigenlijk
maar voor een beperkte tijd werken.*

*Anderzijds hebben deze pillen wel heel wat bijwerkingen die blijven bestaan
zolang je ze blijft nemen.”*

*“We weten ook dat mensen vaak de indruk hebben dat de pillen ook op
langere termijn nog werken en bijwerkingen niet opmerken.*

Net dat maakt deze pillen eigenlijk verslavend.”

*“Ik zou daarom willen bekijken, samen met u en op uw tempo uiteraard - of
we die medicatie zouden kunnen afbouwen.”*

Het proces naar afbouw

1. Het probleem aansnijden



1. Het probleem aansnijden: medicatie – educatie

*Wie niet zaait kan niet oogsten.
Je kan elk jaar (?) opnieuw zaaien*

Spreek geen verbod uit, maar verwoord een bezorgdheid
Vraag het mandaat om informatie te geven.

Informeer over gewenning en bijwerkingen en adviseer afbouw

Tool: de STOP-brief

www.gebruikvanpsychofarmaca-gids.be



Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



1. Het probleem aansnijden: medicatie – educatie

*Wie niet zaait kan niet oogsten.
Je kan elk jaar (?) opnieuw zaaien*

Spreek geen verbod uit, maar verwoord een bezorgdheid
Vraag het mandaat om informatie te geven.

Informeer over gewenning en bijwerkingen en adviseer afbouw

Tool: de STOP-brief

Tool: kenmerken van chronisch BZD gebruik
www.gebruikvanpsychofarmaca-gids.be



“Ik ben daar goed mee hoor dokter... dat kan toch eigenlijk geen kwaad”

“Bij mij werkt het wel nog, want ik kan niet slapen als ik mijn pilletje eens niet genomen heb!”

“Ik neem dat nu al zo lang...” “Mijn vorige arts heeft gezegd dat ik daar nooit mee mag stoppen...”

“Ik heb daar geen bijwerkingen van hoor!” ...



Hoe reageer jij op dit soort
‘dooddoeners’?

Wissel ideeën en ervaringen uit
met je buur.

Het probleem aansnijden: medicatie-educatie



Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



1. Het probleem aansnijden: medicatie – educatie

Wie niet zaait kan niet oogsten.
Je kan elk jaar (?) opnieuw zaaien

Spreek geen verbod uit, maar verwoord een bezorgdheid.
Vraag het mandaat om informatie te geven.

Informeer over gewenning en bijwerkingen en adviseer afbouw.
(tool: de STOP-brief)



Tegenargumenten?

*Exploreer nieuwsgierig & accepteer weerstand
Ga niet in discussie, maar laat je ook niet overtuigen.*

“Ik hoor dat je het zelf helemaal anders ervaart. Kan je me vertellen wat die medicatie zo belangrijk voor jou maakt?”

“Wat zit er allemaal in de weg momenteel, dat afbouwen zo moeilijk zou maken voor jou?”

Wie situeerde zijn casus in deze 1e fase?



- Wat heb je al gedaan?
- Wat loopt goed?
- Waar bots je tegenaan?
- Wat heb je nodig om verder te kunnen?

Het probleem aansnijden: medicatie-educatie



Het proces naar afbouw van BZD: in 3 fases



Het probleem
aansnijden:
medicatie - educatie



Wie niet zaait kan niet oogsten



De patiënt laten 'rijpen':
motivationale
gespreksvoering



Zorg voor omstandigheden die doen groeien

Het proces naar afbouw



1. Het probleem
aansnijden



2. De patiënt laten
rijpen



De patiënt laten rijpen: inzetten op **motivationale gespreksvoering**

Wie niet zaait kan niet oogsten

Gras groeit niet sneller door eraan te trekken (wel in tegendeel)

Indien uw patiënt niet rijp is om geplukt te worden
(= zélf gemotiveerd en overtuigd om af te bouwen),
dan is uw focus het faciliteren van het rijpingsproces van uw
patiënt.



Volg het tempo van de patiënt, maar laat niet los!

Het proces naar afbouw



1. Het probleem
aansnijden



2. De patiënt laten
rijpen



De patiënt laten rijpen: inzetten op **motivationale gespreksvoering**



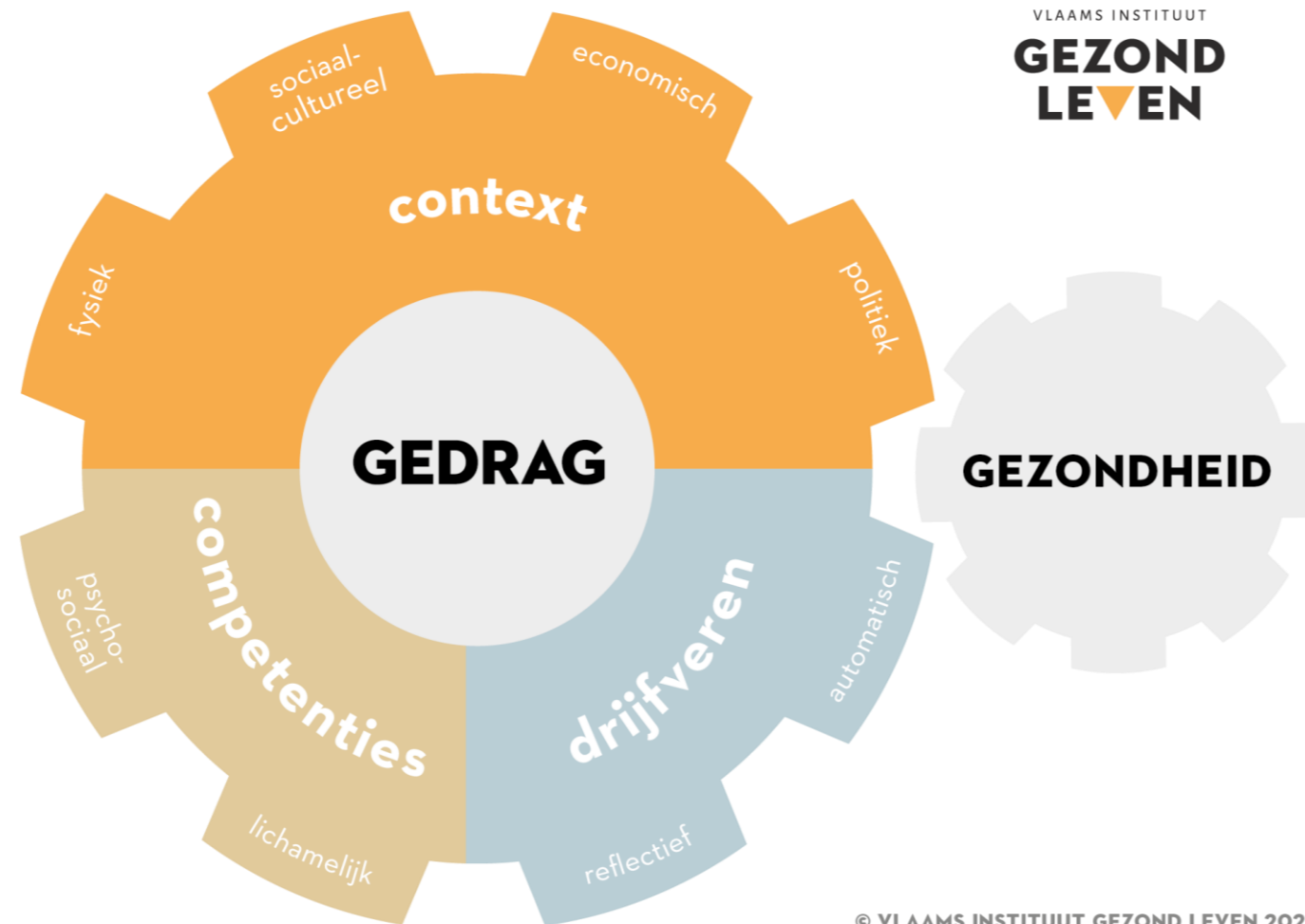
Volg het tempo van de patiënt, maar laat niet los
3 modellen kunnen houvast geven in dit rijpingsproces

- A. Het gedragswiel
- B. De zelfdeterminatie theorie
- C. De cirkel van gedragsverandering



Het Gedragswiel: determinanten van (on)gezond

- Je moet het kunnen en weten (competentie).
- Je moet het willen (drijfveren/motivatie).
- Het moet mogelijk/haalbaar zijn binnen de context waarin je leeft

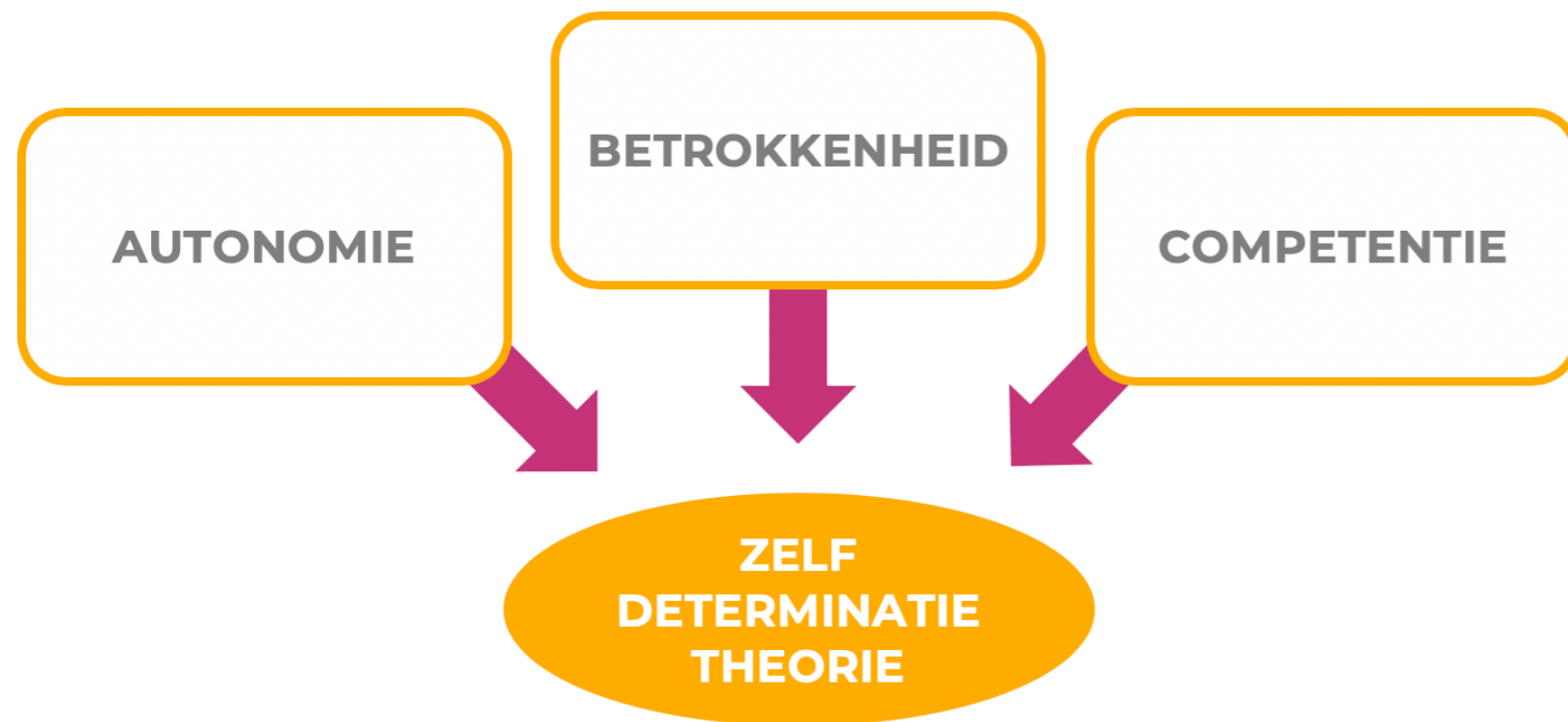


Volg het tempo (en de context) van de patiënt, maar laat niet lo



De Zelfdeterminatie theorie (ZDT): intrinsieke motivatie

- Naar intrinsieke motivatie (i.t.t. 'moetivatie')
- 3 basisbehoeften / vitamines tot groei / ABC van motiveren



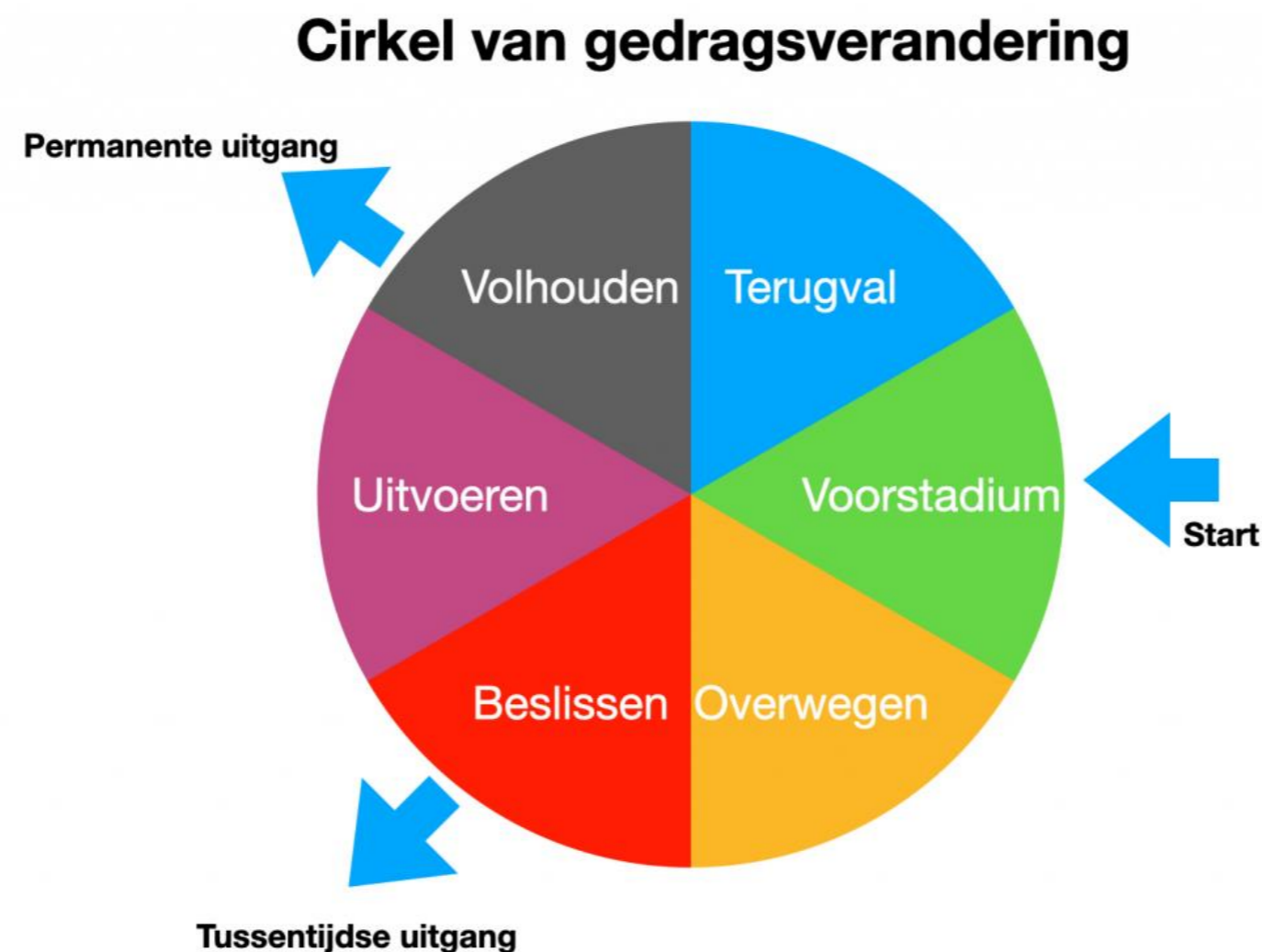
Volg het tempo van de patiënt, maar laat niet los

Autonomie-ondersteuning	Verbondenheids-ondersteuning	Competentie-ondersteuning
1. Nodig de persoon uit om te vertellen over de huidige gezondheidssituatie en het eigen gedrag	8. Erken en respecteer perspectieven en gevoelens	15. Bespreek obstakels voor verandering
2. Help bronnen van druk in kaart te brengen die gedragsverandering kunnen belemmeren	9. Moedig het stellen van vragen aan	16. Verhelder verwachtingen
3. Gebruik niet-controlerende, informatieve taal	10. Toon onvoorwaardelijke achting	17. Help bij het kiezen van optimale uitdagingen
4. Verken de levensaspiraties en waarden	11. Toon interesse in de persoon	18. Bied constructieve, heldere en relevante feedback
5. Verschaf een betekenisvolle rationale	12. Gebruik empathisch luisteren	19. Help om een duidelijk en concreet actieplan op te stellen
6. Bied keuzes	13. Bied mogelijkheden voor voortdurende ondersteuning	20. Bevorder zelf-monitoring
7. Moedig de persoon aan om zelf dingen op te starten en uit te proberen	14. Help sociale ondersteuning in kaart te brengen en schakel die in	21. Verken manieren om effectief om te gaan met druk



De cirkel van gedragsverandering

- Gedragsverandering is een gradueel proces, vaak met (terug)vallen en opstaan ...
- Focus op de zone van naaste ontwikkeling



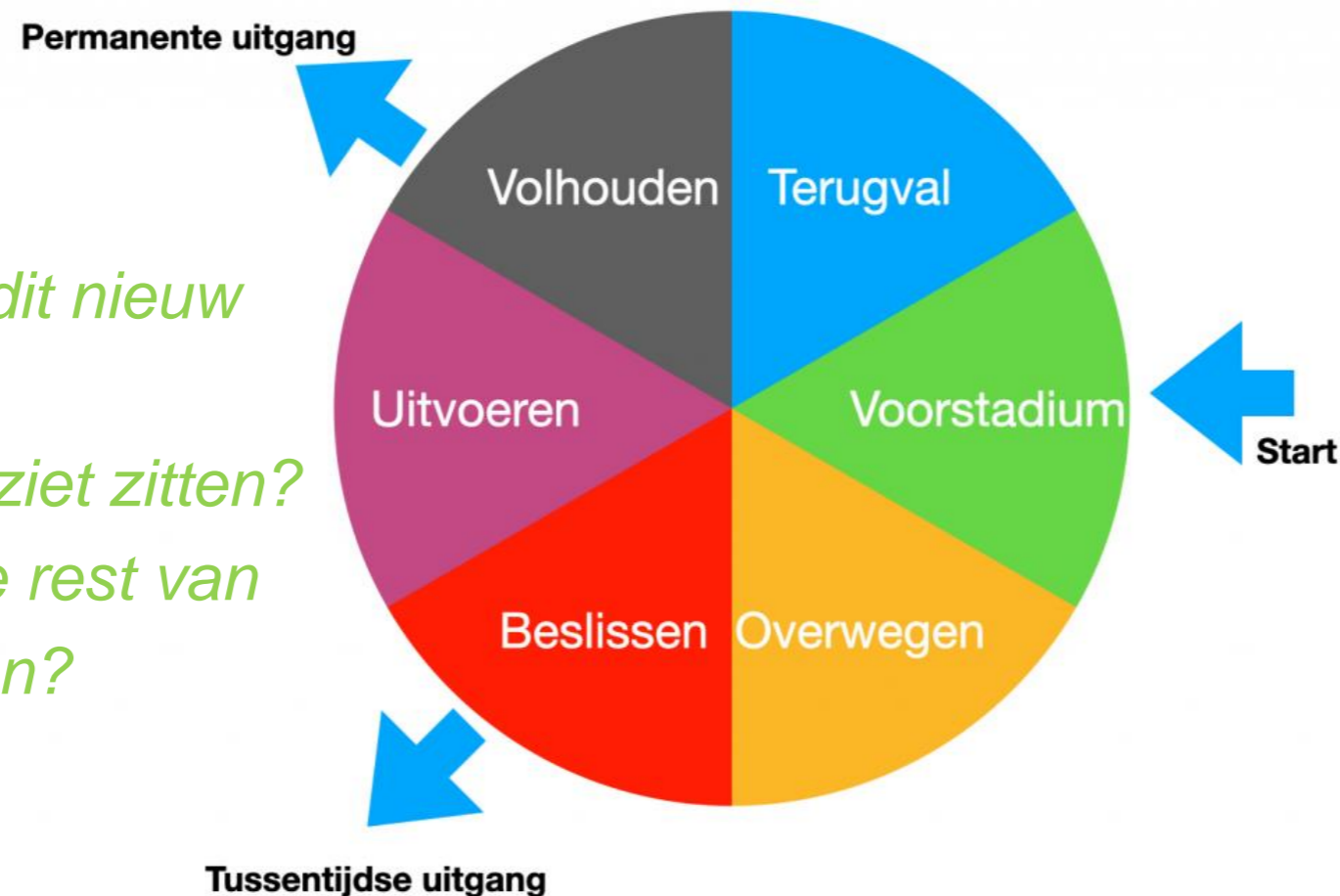
Volg het tempo van de patiënt,
maar laat niet los



De cirkel van gedragsverandering

- Gedragsverandering is een gradueel proces, vaak met (terug)vallen en opstaan ...
- Focus op de zone van naaste ontwikkeling

Cirkel van gedragsverandering



Vorstadium (precontemplatie)
= informeren en exploreren

- *Medicatie educatie!*
- *Hoe klinkt dat voor u? Is dit nieuw voor u?*
- *Wat maakt dat u dat niet ziet zitten?*
- *Bedoelt u dan dat u dit de rest van uw leven wil blijven nemen?*
- ...

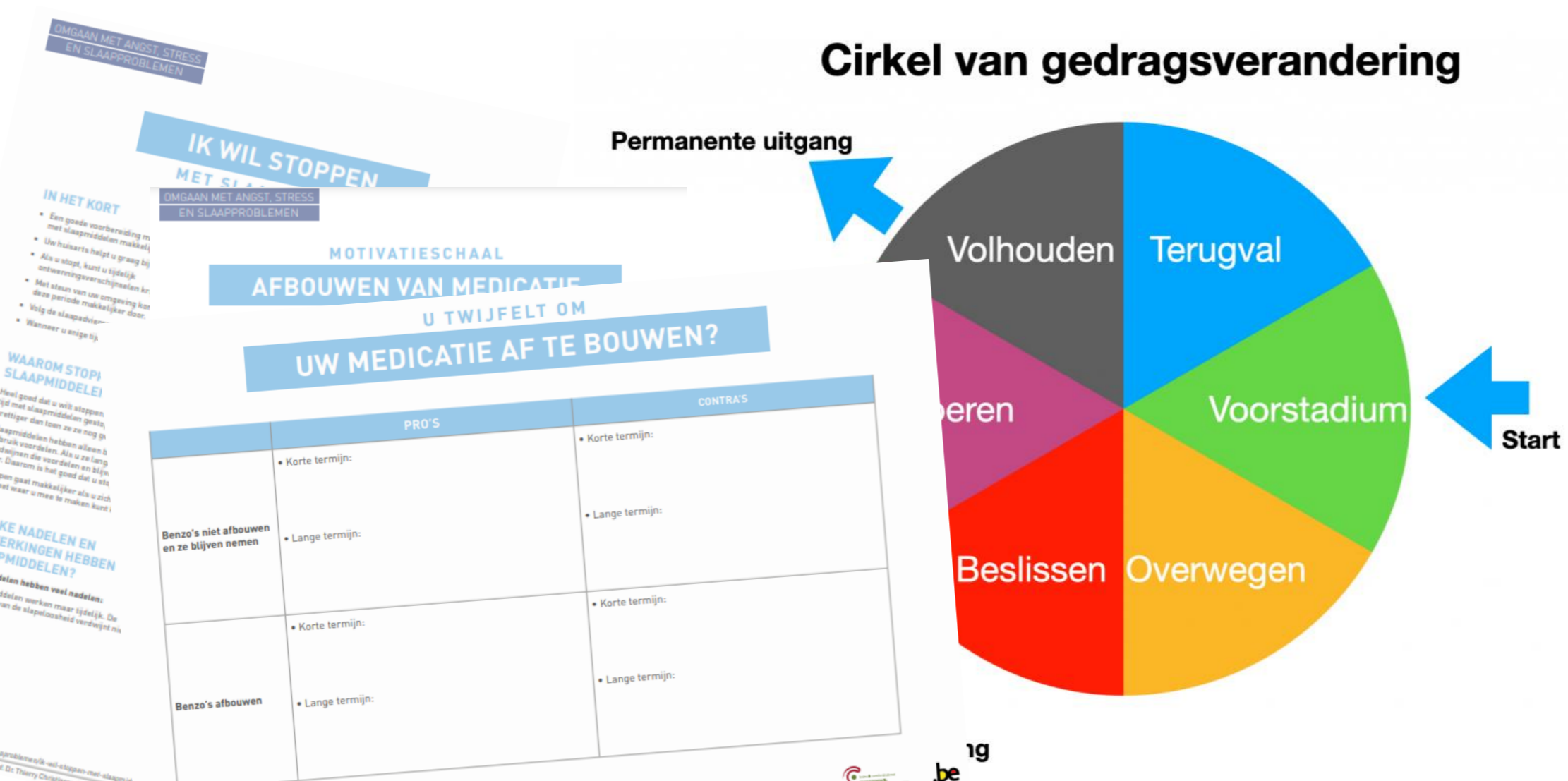


Volg het tempo van de patiënt, maar laat niet los



De cirkel van gedragsverandering

- Gedragsverandering is een gradueel proces, vaak met (terug)vallen en opstaan ...
- Focus op de zone van naaste ontwikkeling



Overwegen (contemplatie)
 = (informeer), bekrachtig
 & exploreer drempels en facilitators

Tools: www.gebruikvanpsychofarmaca-gids.be



Volg het tempo van de patiënt,
 maar laat niet los



De cirkel van gedragsverandering

- Gedragsverandering is een gradueel proces, vaak met (terug)vallen en opstaan ...
- Focus op de zone van naaste ontwikkeling

OMGAAN MET ANGST, STRESS EN SLAAPPROBLEMEN

BALANS

NAAM _____
DATUM _____

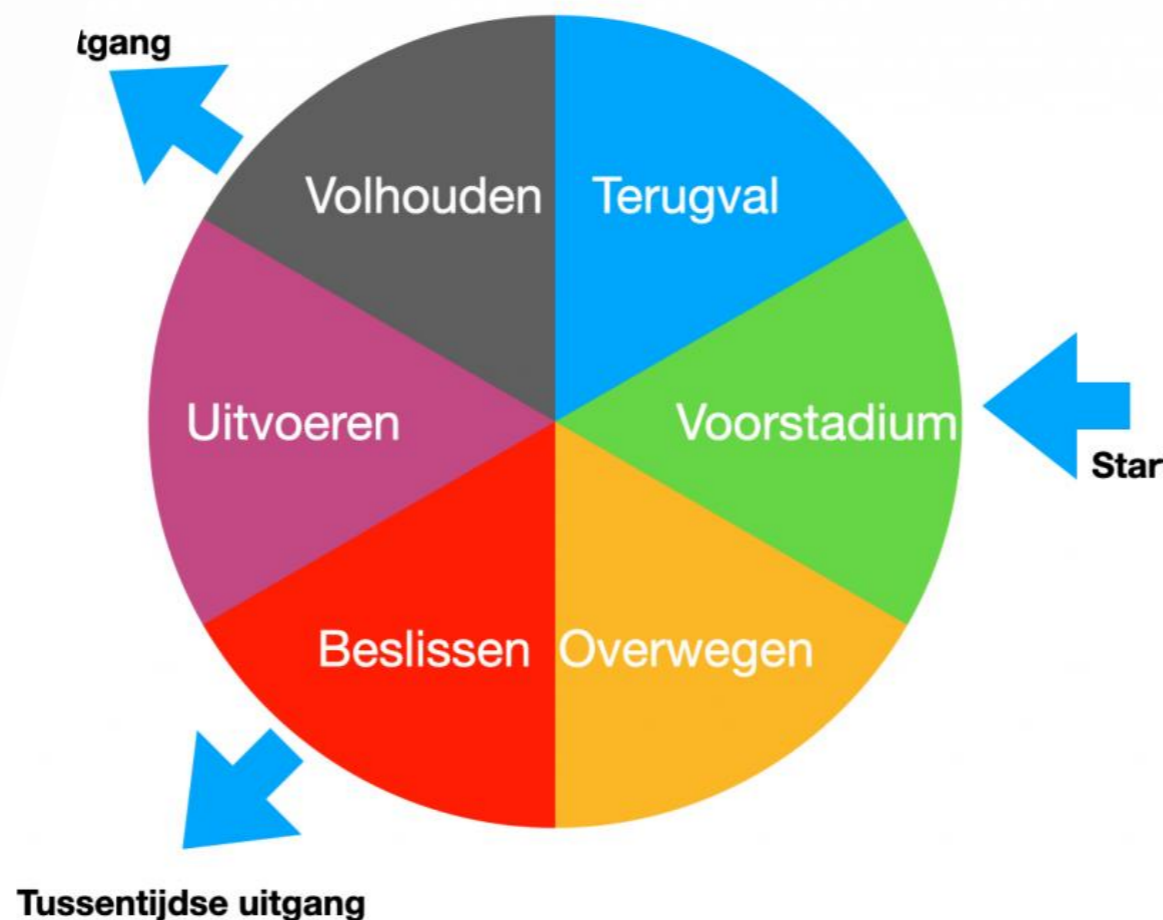
KLACHTEN _____

DRAAGLAST _____ DRAAGKRACHT _____

AARD VAN HET GEESTJE _____

Psycholoog Broederszorg / Prof. Dr. Thierry Christiaens, Hanne Crepelandt, Roland Rogiers, Dr. Anke Theys

Cirkel van gedragsverandering



Beslissing

= (informeer), bekrachtig
& exploreer valkuilen en hulpbronnen
(maak een afbouwschema)

Tools: www.gebruikvanpsychofarmaca-gids.be



Volg het tempo van de patiënt,
maar laat niet los



Wie situeerde zijn patiënt in deze 2e fase?

- Wat heb je al gedaan?
- Wat loopt goed?
- Waar bots je tegenaan?
- Wat heb je nodig om verder te kunnen?

De patiënt laten 'rijpen':
motivationale gespreksvoering



Het proces naar afbouw van BZD: in 3 fases



Het probleem
aansnijden:
medicatie - educatie



Wie niet zaait kan niet oogsten



De patiënt laten 'rijpen':
motivationale
gespreksvoering



Zorg voor omstandigheden die doen groeien



De patiënt
ondersteunen bij
afbouw van BZD



Oogst de 'rijpe' vruchten

Het proces naar afbouw



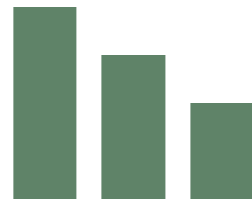
1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Oogst de 'rijpe' vruchten

- Bekrachtig de patiënt
- Geef aan dat je de patiënt zal begeleiden en opvolgen: we doen dit samen
- Exploreer en anticipeer: hulpbronnen, valkuilen, uitdagingen?
- Maak samen een plan



Het proces naar afbouw



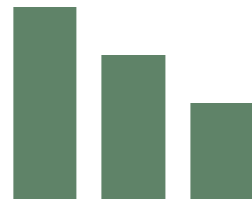
1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Oogst de 'rijpe' vruchten

- Bekrachtig de patiënt
- Geef aan dat je de patiënt zal begeleiden en opvolgen: we doen dit samen
- Exploreer en anticipeer: hulpbronnen, valkuilen, uitdagingen?
- Maak samen een plan



- Richtschema: bouw af in kleine stapjes per 1 à 2 weken -10 tot 20%
ev. laatste 2 weken verlagen met 12,5%
- Temporiseer bij heftige dervingsverschijnselen
- hulpmedicatie bij afbouw BZD?

Het proces naar afbouw



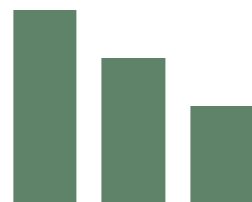
1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Oogst de 'rijpe' vruchten

- Bekrachtig de patiënt
- Geef aan dat je de patiënt zal begeleiden en opvolgen: we doen dit samen
- Exploreer en anticipeer: hulpbronnen, valkuilen, uitdagingen?
- Maak samen een plan



- Richtschema: bouw af in kleine stapjes per 1 à 2 weken -10 tot 20%
ev. laatste 2 weken verlagen met 12,5%
- Temporiseer bij heftige dervingsverschijnselen
- ~~hulpmedicatie bij afbouw BZD~~
- Diazepam?

Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Oogst de 'rijpe' vruchten

- Bekrachtig de patiënt
- Geef aan dat je de patiënt zal begeleiden en opvolgen: we doen dit samen
- Exploreer en anticipeer: hulpbronnen, valkuilen, uitdagingen?
- Maak samen een plan



- Richtschema: bouw af in kleine stapjes per 1 à 2 weken -10 tot 20%
ev. laatste 2 weken verlagen met 12,5%
- Temporiseer bij heftige dervingsverschijnselen
- ~~hulpmedicatie~~ bij afbouw BZD
- ~~Diazepam~~ ?
- Magistrale bereiding: volledig terugbetaald (2023)
contract tussen arts & apotheek & patiënt

Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Oogst de 'rijpe' vruchten

- Bekrachtig de patiënt
- Geef aan dat je de patiënt zal begeleiden en opvolgen: we doen dit samen
- Exploreer en anticipeer: hulpbronnen, valkuilen, uitdagingen?
- Maak samen een plan

• Informeert de patient:



Ontwenningverschijnselen

Herval hoort er vaak bij en is een als leerkans

Het proces naar afbouw



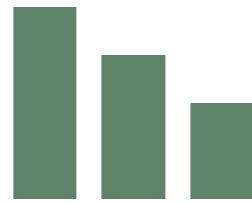
1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Oogst de 'rijpe' vruchten

- Bekrachtig de patiënt
- Geef aan dat je de patiënt zal begeleiden en opvolgen: we doen dit samen
- Exploreer en anticipeer: hulpbronnen, valkuilen, uitdagingen?
- Maak samen een plan

• Informeer de patient



- Volg actief op!

Wanneer kom je me vertellen wat er lukt en wat moeilijk was?

Wie situeerde zijn casus in deze 3e fase?

- Wat heb je al gedaan?
- Wat loopt goed?
- Waar bots je tegenaan?
- Wat heb je eventueel nodig om verder te kunnen?



De patiënt ondersteunen bij het afbouwen van BZD





“het lukt niet dokter...”

- Afbouwen: met vallen en opstaan
- Wat met herval?

HERVAL:
informereren, doseren,
motiveren



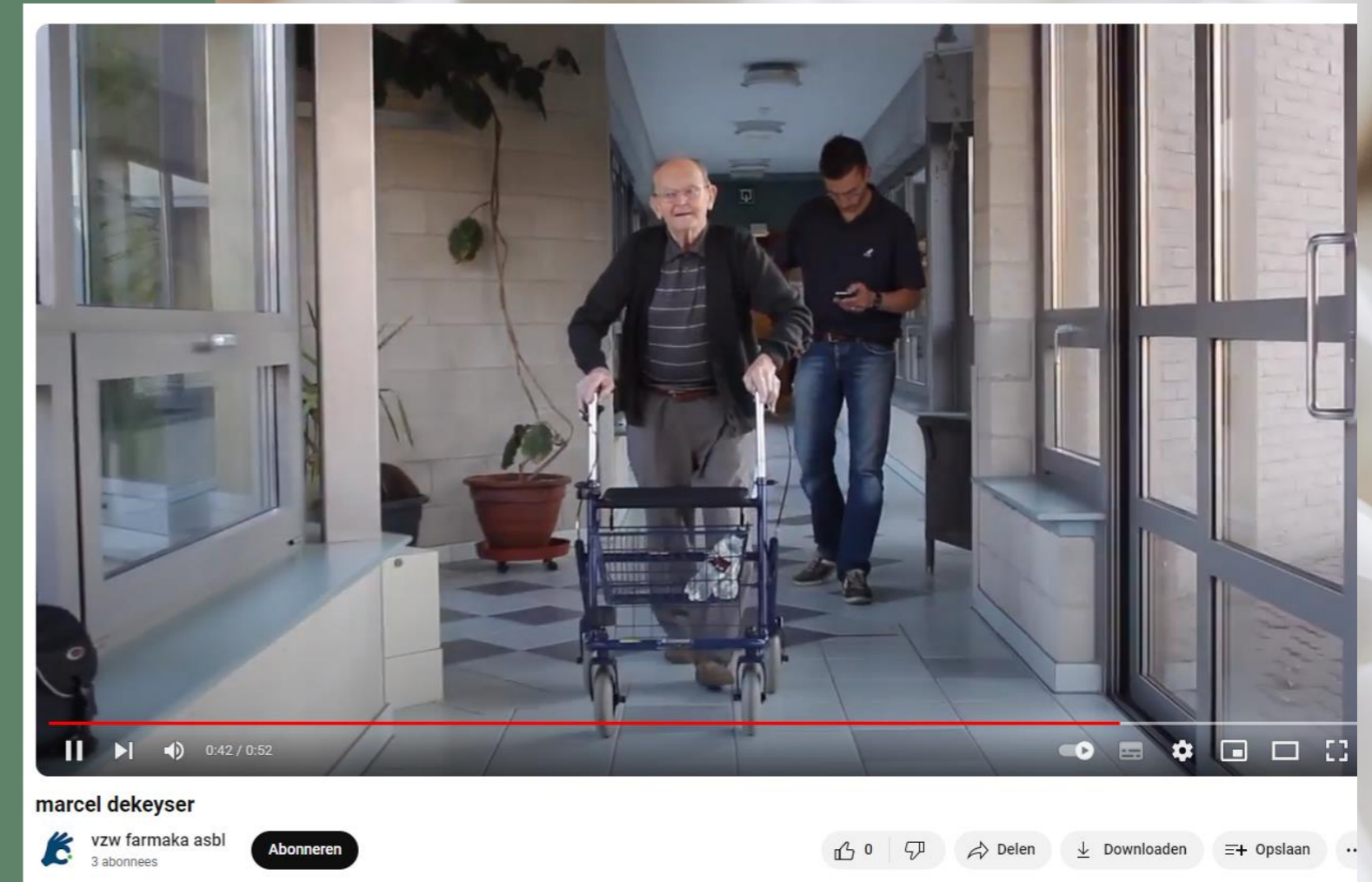
Zijn er succesverhalen in de zaal?

Hoe heb je
de verschillende fasen
ervaren en doorlopen?



Zijn er succesverhalen in de zaal?

[Marcel op stap \(Leiehome project
2012\)](#)



Agenda

A

Chronisch BZD gebruik:
een probleem?

B

Het proces naar afbouw



C

Bondgenoten



Het proces naar afbouw



1. Het probleem
aansnijden



2. De patiënt laten
rijpen



3. De patiënt
ondersteunen bij
afbouw

Bondgenoten



De apotheker



De apotheker

Vanaf het eerste voorschrift een belangrijke bondgenoot!

- Stopdatum op de verpakking
- Medicatie-educatie
- Niet-medicamenteuze adviezen
- ..

Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Bondgenoten



De apotheker



De apotheker

Vanaf het eerste voorschrift een belangrijke bondgenoot!

- Stopdatum op de verpakking
- Medicatie-educatie
- Niet-medicamenteuze adviezen
- ..

Ook om het probleem 'aan te snijden' en de patiënt te laten 'rijpen'

- Medicatie-educatie
- Evaluatie bij elke afgifte
- Folders, Stopbrief....
- ..

MFO:
lokale afspraken i.v.m.
samenwerking en communicatie



Het proces naar afbouw



1. Het probleem aansnijden



2. De patiënt laten rijpen



3. De patiënt ondersteunen bij afbouw

Bondgenoten



De apotheker



De apotheker

Ondersteunen bij afbouw

- Informeer de apotheker over afbouw: 'Start to Stop (STS)' op voorschrift
- Afbouwprogramma via magistrale bereidingen met graduele dosisreductie

volledig terugbetaald (2023)

contract tussen arts & apotheek & patiënt

www.bcfi.be/nl/lancering-van-een-afbouwprogramma-voor-benzodiazepines-en-verwante-middelen/



MFO:
lokale afspraken i.v.m.
samenwerking en communicatie



Het proces naar afbouw



1. Het probleem
aansnijden



2. De patiënt laten
rijpen



3. De patiënt
ondersteunen bij
afbouw

Bondgenoten

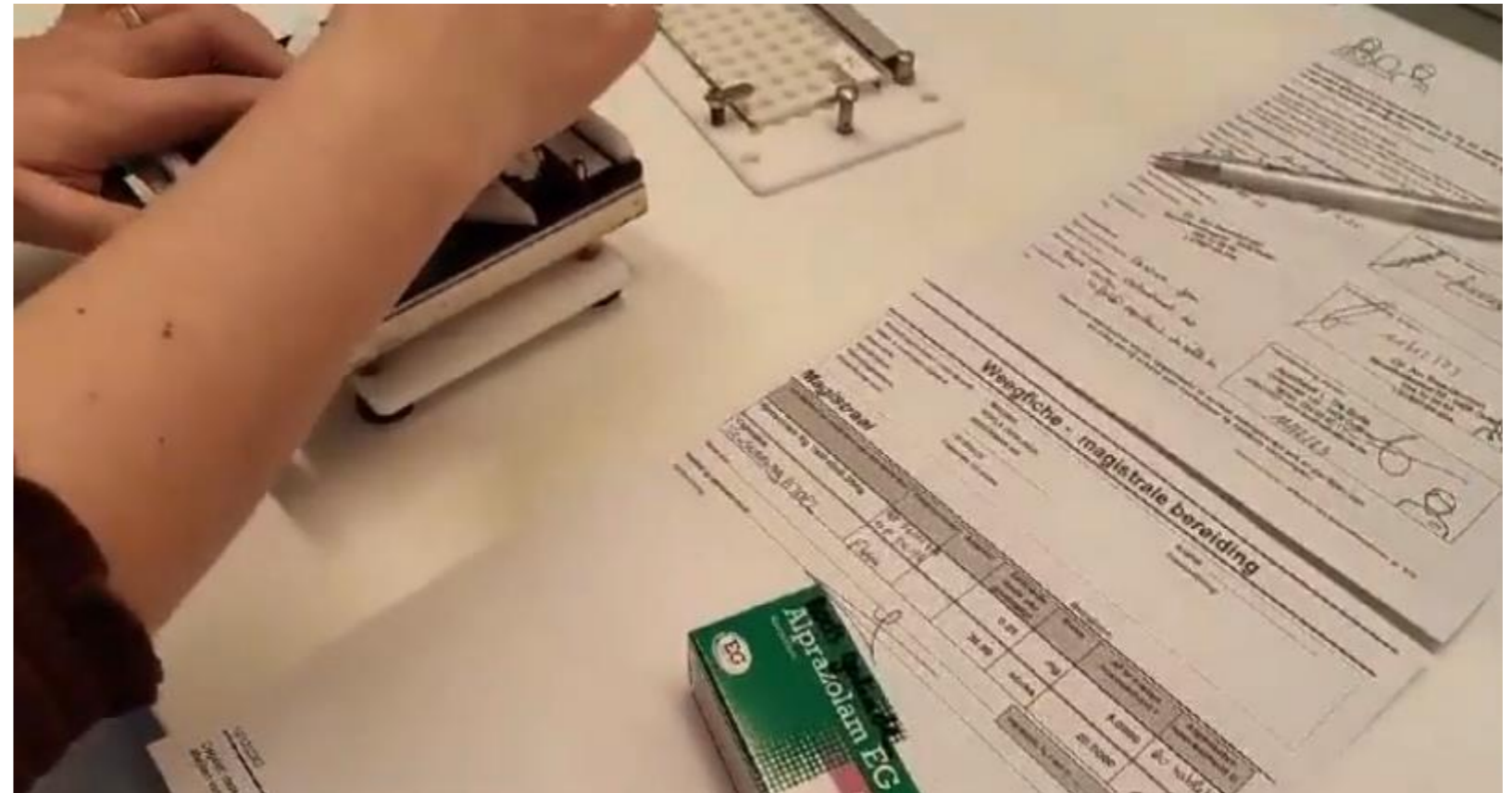


De apotheker



De apotheker

[Filmfragment: Apotheker aan het woord](#)



Het proces naar afbouw



1. Het probleem
aansnijden



2. De patiënt laten
rijpen



3. De patiënt
ondersteunen bij
afbouw

Bondgenoten



De apotheker



De psycholoog



Psycholoog

Nieuw vanaf 2024 'slaappsihologen'

<https://vvkp.be/verwijslijst-slaap>

Vanuit de conventie GGZ:

ELP (individueel of groepsaanbod)

West-Vlaanderen: www.elpen.be

Oost-Vlaanderen: www.psy-ovl.be

Vlaams-Brabant: www.diletti.be

Antwerpen: www.netwerksara.be

Limburg: www.ggzlimburg.be

Kernboodschappen

- Volg het tempo van & stem af op jouw patiënt, maar laat niet los.
- Betrek bondgenoten 



Het probleem
aansnijden:
medicatie - educatie



Wie niet zaait kan niet oogsten



De patiënt laten 'rijpen':
motivationale
gespreksvoering



Zorg voor omstandigheden die doen groeien



De patiënt
ondersteunen bij
afbouw van BZD



Oogst de 'rijpe' vruchten

Kernboodschappen

- Volg het tempo van & stem af op jouw patiënt, maar laat niet los.
- Betrek bondgenoten 



BZD:

beter voorkomen
dan afbouwen?

www.gebruikvanpsychofarmaca-gids.be

- ICCIE, balans tool, KOP model ...*
- Brochure over slaap / slapeloosheid / ik wil stoppen met*
- Vragenlijst ivm slaaphygiëne*
- Vragenlijst bij slaapproblemen*
- Brochure kalmeer-en-slaapmiddelen*
- Slaapdagboek*
- Insomnia cirkel*
- Stimuluscontrole*
- Tijd-in-bed-restrictie*
- G-schema*
- STOP brief*
- Vragenlijst chronisch BZD gebruik*
- ...*

8.6 HULPMIDDELEN BIJ ONTWENNING

PRAKTISCHE TOOLS BIJ MEDICATIE-EDUCATIE (FASE 1)

- > [Kenmerken van chronisch BZD-gebruik](#)
- > [Brochure slaap- en kalmeermiddelen](#)
- > [BENDEP vragenlijst](#)
- > [STOP brief als eenmalige interventie, zonder opvolging](#)
- > [STOP brief met opvolgbrief](#)
- > [Folder: u wil stoppen met slaapmiddelen](#)

PRAKTISCHE TOOLS VOOR MOTIVATIONELE INTERVENTIES (FASE 2)

- > [Kenmerken van chronisch BZD-gebruik](#)
- > [BENDEP vragenlijst](#)
- > [Document Pro's en contra's](#)
- > [Folder: u wil stoppen met slaapmiddelen](#)
- > [Motivatieschaal afbouw](#)
- > [Balanstool](#)
- > [5G schema](#)

PRAKTISCHE TOOLS VOOR BEGELEID DETOXIFICEREN (FASE 3)

- > [Folder: u wil stoppen met slaapmiddelen](#)
- > [Ontwenningverschijnselen](#)
- > [Balanstool](#)
- > [5G als interventie](#)
- > Omrekenhulp bij afbouw met diazepam: <http://wiki.psychiatrienet.nl/index.php/Special:RunQuery/CalcBenzo>

Tools voor artsen

- BCFI E-learning afbouw van benzodiazepines (geaccrediteerd)
- Focus op **niet starten van slaapmedicatie**:
 - Elektronische leermodule '**Het benzo-consult**' (geaccrediteerd):
www.health.belgium.be/nl/e-services/e-learning
 - LOK: De niet medicamenteuze aanpak van insomnia in de HA praktijk
- **Opleidingstraject** voor een gedragsmatige aanpak in de 1e lijn (gratis) voor huisartsen, kinesisten, apothekers, verpleegkundigen, enz om zelf aan de slag te gaan met laag intensieve gedragsmatige interventies
<https://vvkp.be/vaardigheidstraining-insomnie>
 - E-learning Motiverende Gespreksvoering en Eerste Hulp Bij Slaapproblemen
 - Vaardigheidstraining van 2 x 3 uur waar u de theorie leert toepassen in de praktijk
 - Online gesuperviseerde intervisie voor casussen

Zin in meer?

Wat neem je mee naar jouw praktijk?

A

Chronisch BZD gebruik:
een probleem?

B

Het proces naar afbouw



C

Bondgenoten



Dank voor uw aandacht!

Neem je nog even de tijd voor een

SLAAP- EN KALMEERMIDDELEN,
DENK EERST
AAN ANDERE OPLOSSINGEN.



BEWEGING, VOEDING, RELAXATIE, ...
SLAAP- EN KALMEERMIDDELEN
MOETEN DE LAATSTE OPTIE ZIJN.

Praat erover met je arts
of je apotheker

be



Psychofarmacagroep(Ugent)
UGent, Faculteit Geneeskunde,
Klinische Farmacologie
Gefinancierd door FOD Volksgezondheid

